

## 呉市高齢者紙おむつ購入助成券支給事業申請書

## 記入例

令和5年4月3日

呉市長様

未記入の場合は対象者へ  
送られます

申請者 住所 呉市広古新開2丁目1-3

氏名 呉市花子

電話番号 (080) 0823 - 0823

対象者との続柄 長男の妻

決定通知書送付先

対象者 申請者

紙おむつ購入助成券の支給(申請内容の変更)について次のとおり申請します。

対象者	フリガナ	クレシ タロウ	男	大・昭
	氏名	呉市 太郎	女	18年4月1日(80歳)
	住所	〒 737-0041 呉市 中央4丁目1-6-102 (マンション名等: 高鈴マンション)	電話	(25-3139)
	在宅・グループホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・ケアハウス 上記の入所 施設名称 ( )			
	要介護認定 要介護(3・4・5) 有効期間(令和4年12月1日 ~ 令和5年11月30日)			
初回受け取り希望場所		1 吳市社会福祉協議会 (呉市福祉会館 1階)	2 (広) 市民センター	

呉市高齢者紙おむつ購入助成券支給事業を利用するに当たり、次の事項について同意します。

申請者氏名 呉市花子 ← 申請者欄と同一の氏名  
を記入してください

- 呉市長が、対象者の介護認定状況等について、申請時及び支給期間中の調査を行ふこと。
- 紙おむつ購入助成券(以下、「助成券」という。)の給付受給者であることを、地区の民生委員へ情報提供すること。
- 助成券の受け取りについて、2回目以降は担当民生委員から受け取ること。
- 対象者がグループホーム等に入居している場合、担当民生委員と調整して受け取ること。
- 助成券を対象者以外の者のために使用しないこと。
- 助成券は、呉市長が指定した薬局等以外では使用しないこと。
- 助成券を使用する際、呉市長が指定した品目(※裏面参照)以外の物を購入しないこと。
- 対象者が養護老人ホーム・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)・介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設・障害者支援施設に入所したときは、速やかに所定の手続を行うこと。
- 入院期間が3か月を超えるときは、「廃止」の届出を行い、退院後に改めて申請を行うこと。
- 申請書に記載した事項に変更が生じたときは、速やかに届け出るとともに所定の手続を行うこと。

※ いきいきバス・福祉タクシー乗車券をお持ちの方は返還してください。

※ 「障害者」から「高齢者」へ移行する場合や、増額変更の場合は、申請月分を含めた未使用の助成券を返還してください。

職員記入欄

認定結果	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	送付先	<input type="checkbox"/> 対象者住所 <input type="checkbox"/> 申請者住所 <input type="checkbox"/> その他
他事業	<input type="checkbox"/> 敬老バス優待証 ( <input type="checkbox"/> 廃止済 <input type="checkbox"/> 未済) <input type="checkbox"/> 障害バス優待証廃止 <input type="checkbox"/> タクシー券廃止 ( <input type="checkbox"/> 返還 月5枚×か月分) <input type="checkbox"/> 未交付		
	受付印 <div style="border: 2px dashed red; width: 100px; height: 100px; margin-top: 10px;"></div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">受付部署</div>		
入力担当	入力日	番号	受付者